

Cohesión y calidad en el Sistema Nacional de Salud

Nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) está atravesando un momento histórico. Tras su aprobación en Consejo de Ministros, el proyecto de Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud ha llegado al Parlamento, desarrollándose un debate entre los responsables políticos, los profesionales sanitarios y los ciudadanos.

Puede afirmarse que los contenidos esenciales de este debate se han centrado en las necesidades de financiación del sistema, así como en su viabilidad económica, en la obligación de garantizar la equidad de la atención sanitaria, en la responsabilidad para ofrecer a los usuarios una atención de calidad y en la participación de los profesionales y de los ciudadanos en la toma de decisiones en el sistema público de salud.

La culminación del proceso de transferencias de la gestión sanitaria a las comunidades autónomas (CCAA) ha sido la razón esgrimida por los responsables políticos para impulsar este período de debate, imponiéndose la obligación de alcanzar una normativa que garantice la cohesión del sistema sanitario en todo el territorio español. Para ello, se emprenden iniciativas que comprenden la cartera de servicios en los diferentes niveles sanitarios, la regulación de las prestaciones sanitarias, la ordenación de la carrera profesional y su acreditación, el impulso de la investigación, la coordinación de los sistemas de información, las garantías de calidad en el sistema y, entre otros, la participación de los ciudadanos y los profesionales en el SNS.

Es indudable la importancia de este momento, con el empuje de las iniciativas de cambio que se están impulsando al amparo de la situación novedosa derivada de las transferencias sanitarias. Sin embargo, esto no debe ocultar que se vive una situación con disfunciones en nuestro sistema sanitario y que existen importantes deficiencias que todavía prevalecen.

En la atención primaria estamos ante la oportunidad de realizar un balance ponderado de las aportaciones que se han realizado en beneficio de la salud de los ciudadanos y analizar los aspectos que todavía tienen posibilidad de mejorar; pero es imprescindible, asimismo, identificar las muchas barreras y rigideces que han impedido su progresión, así como la carencia crónica de recursos, que está condicionando que el resultado final que obtienen los ciudadanos no sea el deseado por los médicos de familia.

Desde la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) hemos realizado un seguimiento detallado del debate de esta ley y hemos ofrecido a los responsables políticos propuestas concretas, destinadas a me-

jorar la atención sanitaria. Nuestro objetivo primordial ha sido aportar propuestas que incidan en conseguir unos resultados en salud más favorables, con la disminución en la morbilidad y la mortalidad en la población. Para ello, apoyados en los datos soportados en la evidencia, apostamos por un modelo sanitario con un sólido desarrollo de la atención primaria, que contribuirá a una mejor organización del sistema público de salud, a una atención de calidad orientada a las necesidades de los ciudadanos, a la equidad en la atención y a una gestión económica más eficiente.

Tal como se recoge en la memoria económica que acompaña a la Ley de Calidad y Cohesión, «... la salud depende de diferentes factores: biológicos, ligados al entorno, ligados al estilo de vida y, por último, ligados al sistema sanitario. La contribución potencial del sistema sanitario a la reducción de la mortalidad es el 11%, mientras que su participación en el gasto total se sitúa en el 90%». Y un poco más adelante añade: «... es sabido que la incorporación de nuevas prestaciones es el factor que más contribuye al crecimiento del gasto público: un 48% del incremento interanual del gasto sanitario público se debe a la incorporación de nuevas prestaciones».

Está bien fundamentado que desde la atención primaria es posible mejorar los resultados en la salud de los ciudadanos mediante intervenciones dirigidas a modificar los estilos de vida y los factores ligados al entorno sociofamiliar; en definitiva, es una parte del sistema sanitario capaz de comportarse de una forma muy eficiente, posiblemente la más eficiente. Pero, además, está en condiciones de ofrecer a los ciudadanos una mayor accesibilidad a los recursos tecnológicos evaluados y que han demostrado su efectividad, con un tiempo de respuesta adecuado a sus necesidades, contribuyendo a mantener un sistema sanitario con mayor capacidad resolutoria, mejor accesibilidad y equidad. Sin duda alguna, está demostrado que estas variables inciden de forma favorable en la satisfacción de los usuarios con el SNS.

Pero entendemos que para alcanzar avances significativos en nuestro sistema de salud y afrontar con rigor las deficiencias existentes, es imprescindible que los responsables políticos atiendan las opiniones expresadas por las sociedades científicas y que los profesionales estén implicados de una forma activa en su gestión. Con la finalidad de aportar ideas a este debate e impulsar el desarrollo de la atención primaria, desde la semFYC hemos elaborado propuestas para ser integradas en la Ley de Calidad y

Cohesión, con aquellos aspectos que hemos considerado imprescindibles para esta contribución, y que hemos agrupado en cuatro áreas de actuación:

1. Garantizar la equidad de los ciudadanos desde la atención primaria, mediante una oferta de servicios de atención primaria común a todas las CCAA, sin perjuicio de un desarrollo propio de acuerdo a las necesidades de cada una de ellas. La calidad de los servicios debe estar garantizada por el establecimiento de unos indicadores de evaluación de proceso y de resultados que nos permitan su seguimiento. También se hace imprescindible la elaboración de guías clínicas y protocolos basados en la evidencia científica, así como el establecimiento de unos criterios de acreditación y reacreditación de los profesionales encaminados hacia la excelencia profesional.

2. Adecuación y desarrollo de la atención primaria a las necesidades de la población. Hemos propuesto que el nivel de atención primaria debe ser considerado como la agencia de salud de los ciudadanos, y como elemento que cohesione y ordene la asistencia que reciben. La coordinación por los profesionales de atención primaria de la atención sociosanitaria y de la atención en el domicilio son áreas de máximo interés en las que se hace necesario avanzar. Además de seguir resolviendo enfermedades, deben impulsarse los programas de prevención y promoción de salud, así como el desarrollo de programas de intervención comunitaria. Es necesario garantizar la calidad de la atención prestada mediante la elaboración de normas de calidad y sistemas de información homogéneos. No debemos olvidar tampoco para el avance de la atención primaria el desarrollo de la investigación. Nada de esto será fácil de alcanzar si no se adecuan los recursos destinados a la atención primaria y se inicia una tendencia progresiva que permita un mayor y equilibrado

gasto sanitario entre la atención primaria y el resto de niveles asistenciales.

3. Reforzar la participación de las sociedades científicas en la estructura de planificación y ordenación del sistema de salud. Para el éxito de la aplicación de esta ley los profesionales deben estar implicados a través de las sociedades científicas en el desarrollo y la actualización de la cartera de servicios, en la definición del catálogo de pruebas diagnósticas y de tratamiento, en el diseño y elaboración de los indicadores de evaluación y de calidad, en el proceso de certificación y recertificación de los profesionales, en el establecimiento de los contenidos de la formación posgrado y de la especialidad, en el diseño de las prioridades en investigación, en la elaboración de los planes de salud y en la elaboración de los objetivos de gestión clínica y financiera en materia de farmacia.

4. Asegurar la participación de los ciudadanos en el SNS. Es imprescindible que los ciudadanos se responsabilicen de su salud para, de esta manera, favorecer las actuaciones destinadas a la prevención y promoción de la misma permitiendo establecer un modelo de autoeficacia y cuidados de su propia salud. Por tanto, hay que impulsar los modelos de participación ciudadana y revitalizar las estructuras de participación ordenadas en la Ley General de Sanidad.

Aunque son muchos los intereses y opiniones acerca de esta ley, los sectores sociales y políticos no están aprovechando la oportunidad de dar un importante avance en la definición de nuestro sistema de salud. Los médicos de familia esperamos una apuesta definitiva por la atención primaria como estructura que garantice la cohesión y la calidad en el SNS.

L. Aguilera García
Presidente de la semFYC.